

新規 申請日: 28 年 4 月 7 日
 変更

レジメン登録申請書

がん(癌)種: 乳癌

申請診療科: 乳腺外科 申請医師: 保科 淑子 内線:

レジメン名称: BC-FEC

化学療法委員会医師: 嘉悦 勉 内線:

	No	薬品名	規格	投与量	投与ルート 手技	点滴時間 速度	day	day	day	day	day	day	day	day	day	day
							[1]	[2]	[3]	[4]	[21]	[]	[]	[]	[]	[]
化学療法 (抗癌剤)	3	エピルビン塩酸塩	50mg	100mg/m ²	点滴静注	5分以内	○	×	×	×	次クールへ					
		エピルビン塩酸塩	10mg													
		生理食塩液	50ml				50ml									
	4	注射用エンドキサン	500mg	500mg/m ²	点滴静注	5分以内	○	×	×	×	次クールへ					
		注射用エンドキサン	100mg													
		生理食塩液	100ml				100ml									
	5	5-FU注250mg	250mg/5ml	500mg/m ²	点滴静注	5分以内	○	×	×	×	次クールへ					
		生理食塩液	50ml				50ml									
	補助療法	1	デカドロン注	1.65mg/0.5ml	9.9mg	点滴静注	30分	○	×	×	×	次クールへ				
		アロキシ注	0.75mg/5ml	0.75mg												
		生理食塩液	100ml	100ml												
		イメンドカ [®] セルセット					○	○	○	×	次クールへ					
		デカドロン錠	0.5mg	8mg	経口		×	○	○	○	次クールへ					

上記で使用する抗癌剤情報

No	薬品名	規格	標準値	上限値	累積 投与量

サマリーコメント(申請理由・趣旨)
 4-6クール予定
 5分以内とある薬剤は全開でおとす
 乳癌治療の為登録

適応外で、倫理委員会・医学研究等の承認を得た場合は資料を添

1 週投与	2 週休薬	委員長	事務局	薬剤部
1クールの日数: 21 日	レジメン基準日: day 1			

※抗癌剤の標準値と上限値は必ず記入して下さい注意: 同一処方内容の場合でも投与時間が異なるときは別のNoに記載してください
 ※単位はmg/m², mg/body, mg/kg 1クールの日数とレジメン基準日は必ず記入して下さい 化学療法委員会 平成 22 年 9 月 2 日作成

がん(癌)種: 乳癌

実施診療科: _____ 科 _____ 実施医師: _____ 内線: _____

レジメン名称: BC-FEC

クール数: 4-6回 1週投与 _____ 2週休薬 _____
 1クールの日数: 21日
 レジメン基準日: day 1 身長: _____ cm
 体重: _____ kg
 体表面積: _____ m²

患者ID: _____ 患者氏名: _____

No	薬品名	規格	投与量	投与ルート 手技	点滴時間 速度	実施日													
						月 日 day (1)	月 日 day (2)	月 日 day (3)	月 日 day (4)	月 日 day (21)	月 日 day ()	月 日 day ()	月 日 day ()	月 日 day ()	月 日 day ()	月 日 day ()	月 日 day ()		
化学療法 (抗癌剤)	1 デカドロン注	1.65mg/0.5ml	9.9mg	点滴静注	30分	○	×	×	×	次クールへ									
	アロキシ注	0.75mg/5ml	0.75mg																
	生理食塩液	100ml	100ml																
	2 生理食塩液	50ml	50ml	点滴静注	全開で	○	×	×	×	次クールへ									
	3 エピルビン塩酸塩	10mg・50mg	100mg/m ²	点滴静注	5分以内	○	×	×	×	次クールへ									
	生理食塩液	50ml	50ml																
	4 注射用エンドキサン	500mg・100mg	500mg/m ²	点滴静注	5分以内	○	×	×	×	次クールへ									
	生理食塩液	100ml	100ml																
	5 5-FU注250mg	250mg/5ml	500mg/m ²	点滴静注	5分以内	○	×	×	×	次クールへ									
	生理食塩液	50ml	50ml																
	6 生理食塩液	50ml	50ml	点滴静注	全開で	○	×	×	×	次クールへ									
		イメドカプセルセット			内服	3td	○	○	○	×	次クールへ								
	デカドロン錠			内服	Day2-4	×	○	○	○	次クールへ									